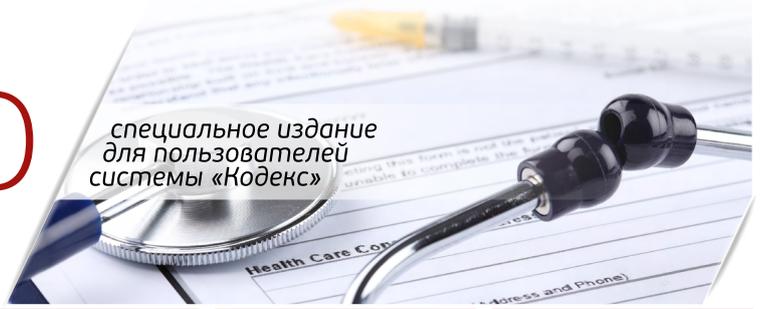


МЕД-INFO

№8 август '16

специальное издание
для пользователей
системы «Кодекс»



Актуальная
тема

Новости
отрасли

Смотри
в системе

Опыт
экспертов

Из зала
суда

» 1

» 4

» 6

» 9

» 11

Уважаемые читатели!



Приветствуем вас на страницах нашей газеты. Перед вами очередной номер газеты «Мед-info», в котором мы предлагаем вашему вниманию полезную и интересную информацию, познакомим вас с самыми важными новостями и мероприятиями в области медицины и здравоохранения, расскажем о новых и измененных документах и материалах, которые вы найдете в продукте «Медицина и здравоохранение».



Все вопросы по работе с системами «Кодекс» вы можете задать вашему специалисту по обслуживанию:

АКТУАЛЬНАЯ ТЕМА



Внесены изменения в Закон об основах охраны здоровья и Закон об ОМС

Федеральным законом от 03.07.2016 № 286-ФЗ внесены изменения в Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» и в Федеральный закон от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Во-первых, уточнены цели медицинских осмотров и диспансеризации

Федеральным законом от 03.07.2016 № 286-ФЗ внесены изменения в статью 46 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан», согласно которым уточнены цели проведения медицинских осмотров и диспансеризации.

Профилактический медицинский осмотр проводится в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов.

Предварительный медицинский осмотр проводится при поступлении на работу в целях определения соот-

ветствия состояния здоровья работника поручаемой ему работе, а также при приеме на обучение в случае, предусмотренном частью 7 статьи 55 Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

Периодический медицинский осмотр проводится с установленной периодичностью в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды, трудового процесса на состояние здоровья работников в целях формирования групп риска развития профессиональных заболеваний, выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ.



Внесены изменения в Закон об основах охраны здоровья и Закон об ОМС

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц, проводимое в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Отменена норма, согласно которой в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, в отношении отдельных категорий граждан могли проводиться углубленные медицинские осмотры, представляющие собой периодические медицинские осмотры с расширенным пе-

речем участвующих в них врачей-специалистов и методов обследования.

Установлена норма, согласно которой при проведении медицинских осмотров, диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами пациента.

Указанные нормы Федерального закона от 03.07.2016 № 286-ФЗ вступили в силу 4 июля 2016 года.

! В системе «Медицина и здравоохранение» вы найдете справочный материал «Медицинская профилактика».

Во-вторых, установлен порядок финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования

Федеральным законом от 03.07.2016 № 286-ФЗ внесены изменения в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», который

МЕД-INFO Специальный выпуск для пользователей системы «Кодекс»



дополнен статьей, определяющей порядок финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования.

В бюджете Федерального фонда на очередной финансовый год и на плановый период предусматриваются бюджетные ассигнования:

- на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации федеральными государственными учреждениями, функции и полномочия учредителя которых осуществляют федеральные органы исполнительной власти;
- на софинансирование расходов субъектов Российской Федерации, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации;
- на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями частной системы здравоохранения.

Медицинские организации, получающие финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, должны включаться в специальные перечни.

Федеральным законом от 03.07.2016 № 286-ФЗ также внесены изменения в Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Установлено, что порядок формирования перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, устанавливаемый уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, включает в том числе предельные сроки, по истечении которых виды высокотехнологичной медицинской помощи включаются в базовую программу обязательного медицинского страхования.

Установлено, что финансовое обеспечение оказания гражданам специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется, в том числе, за счет:

- бюджетных ассигнований бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации федеральными государственными учреждениями, функции и полномочия учредителя которых осуществляют федеральные органы исполнительной власти;
- бюджетных ассигнований бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на софинансирование расходов субъектов Российской Федерации, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования.

Указанные нормы Федерального закона от 03.07.2016 № 286-ФЗ вступают в силу с 1 января 2017 года, за исключением положений, касающихся финансирования частным медицинскими организациями, вступающих в силу с 1 января 2019 года.

! Также в системе «Медицина и здравоохранение» вы найдете справочный материал «Высокотехнологичная медицинская помощь».

В-третьих, вводится ведение Федеральных регистров вич-инфицированных и больных туберкулезом

Федеральным законом от 03.07.2016 № 286-ФЗ внесены изменения в в Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в части лекарственного обеспечения лиц, больных туберкулезом, и лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека.

К полномочиям федеральных органов государственной власти в сфере охраны здоровья отнесены:

- организация обеспечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С, антивирусными лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»;
- организация обеспечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».

В целях организации оказания медицинской помощи, включая обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения, при отдельных социально значимых заболеваниях и заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, осуществляется ведение Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом. Органы государственной власти субъектов Российской Федерации осуществляют ведение региональных сегментов федеральных регистров.

Обеспечение лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С, антивирусными лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, осуществляется за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на указанные цели.

Обеспечение лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, осуществляется за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на указанные цели.

Указанные нормы Федерального закона от 03.07.2016 № 286-ФЗ вступают в силу с 1 января 2017 года.

! Подробнее об изменениях в Законе об основах охраны здоровья и Законе об ОМС смотрите в системе «Медицина и здравоохранение». Также вы найдете справочный материал «Профилактика туберкулеза», «Профилактика вич-инфекции».

Внесены изменения в порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов



Приказом Минздрава России от 21 апреля 2016 года № 254н, зарегистрированным в Минюсте России 18 июля 2016 года, внесены изменения в приказ Минздрава России от 20 декабря 2012 года № 1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

Уточнено, что выписывание лекарственных препаратов при оказании медицинской помощи в стационарных условиях в требованиях-накладных осуществляется по международному непатентованному, группировочному или торговому наименованию.

Установлено, что рецепты на лекарственные препараты, выписанные на рецептурных бланках формы № 148-1/у-04 (л) и формы № 148-1/у-06 (л), гражданам, страдающим хроническими заболеваниями, требующими длительного курсового лечения, действительны в течение 90 дней со дня выписывания.

Наркотические и психотропные лекарственные препараты списка II Перечня в виде трансдермальных терапевтических систем, предназначенные для лечения граждан, имеющих право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получение лекарственных препаратов со скидкой, выписываются на рецептурном бланке № 148-1/у-88, к которому дополнительно выписываются рецепты в двух экземплярах на рецептурном бланке формы № 148-1/у-04 (л) или формы № 148-1/у-06 (л).

Скорректировано предельно допустимое количество лекарственного препарата «Омнопон» для выписывания на один рецепт.

Уточнено рекомендованное количество «анаболиков» для выписывания на один рецепт: лекарственные препараты, обладающие анаболической активностью (в соответствии с основным фармакологическим действием) во всех лекарственных формах (за исключением лекарственных форм для наружного применения — гели, кремы, мази) рекомендовано выписывать в количестве 1 упаковка на рецепт. Указанная норма вступает в силу с 1 января 2017 года.

В рецептурном бланке «Форма № 148-1/у-04 (л)» и рецептурном бланке «Форма № 148-1/у-06 (л)» исключено указание на пятидневный срок действия рецепта.

Внесены уточнения в Порядок оформления рецептурных бланков на лекарственные препараты, их учета и хранения.

Исключена норма о том, что рецепт на наркотический (психотропный) лекарственный препарат заверяется подписью и личной печатью врача либо подписью фельдшера (акушерки), подписью руководителя (заместителя руководителя или руководителя структурного подразделения) медицинской организации, выдавшей рецепт на наркотический (психотропный) лекарственный препарат (с указанием его фамилии, имени, отчества (последнее — при наличии)), а также круглой печатью медицинской организации, в оттиске которой должно быть идентифицировано полное наименование медицинской организации.

Дата вступления в силу — 30 июля 2016 года.

Норма о новом рекомендованном количестве «анаболиков» для выписывания на один рецепт вступает в силу с 1 января 2017 года.

! Смотрите в системе «Медицина и здравоохранение» исчерпывающий справочный материал «Лекарственные средства», «Наркотические лекарственные средства»

Внесены изменения в Правила ОМС



Приказом Минздрава России от 28 июня 2016 года № 423н, зарегистрированным в Минюсте России 18 июля 2016 года, внесены изменения в Правила обязательного медицинского страхования.

Минздрав России вернул нору о том, что СНИЛС в отношении детей, являющихся гражданами Российской Федерации, в возрасте до четырнадцати лет при выборе или замене страховой медицинской организации, при выдаче дубликата полиса ОМС или переоформлении полиса ОМС указывается только при его наличии. Медицинская организация освобождена от обязанности направлять в страховую медицинскую организацию СНИЛС застрахованных по ОМС лиц.

Уточнен порядок информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи. Информационное сопровождение застрахованных лиц осуществляется на основе программного комплекса территориального фонда, интегрированного с информационными системами территориального фонда по персонализированному учету сведений о застрахованных лицах и сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, работающего круглосуточно в режиме онлайн. Медицинские организации получают доступ к информационному ресурсу, и используют информацию, размещенную на указанном ресурсе, для осуществления информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи. Обновление данных в информационном ресурсе осуществляется не реже одного раза в сутки в соответствии с установленным территориальным фондом графиком передачи информации медицинских организаций и страховых медицинских организаций.

Территориальный фонд обеспечивает внесение в информационный ресурс информации об установленных Комиссией объемах предоставления медицинской помощи для медицинских организаций и страховых медицинских организаций не позднее 2 рабочих дней с даты принятия Комиссией решений о распределении (перераспределении) указанных объемов.

Медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь в условиях дневного стационара и/или специализированную медицинскую помощь, ежедневно не позднее 09.00 часов местного времени осуществляет обновление сведений в информационном ресурсе за истекшие сутки о:

- ▶ выполнении объемов медицинской помощи, установленных решением Комиссии в разрезе профилей (отделений) медицинской помощи, оказание которой предусмотрено лицензией медицинской организации;
- ▶ количестве свободных мест для госпитализации в плановом порядке в разрезе профилей (отделений) медицинской помощи на текущий день и на ближайшие 10 рабочих дней с указанием планируемой даты освобождения места;

- застрахованных лицах, госпитализированных за день по направлениям в плановом порядке в разрезе профилей (отделений) медицинской помощи (в том числе в разрезе медицинских организаций, направивших застрахованное лицо на госпитализацию);
- застрахованных лицах, госпитализированных в экстренном порядке;
- застрахованных лицах, в отношении которых не состоялась запланированная госпитализация, в том числе из-за отсутствия медицинских показаний.

Медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, ежедневно не позднее 09.00 часов местного времени осуществляет обновление сведений в информационном ресурсе о застрахованных лицах за истекшие сутки, получивших направление в выбранную медицинскую организацию на госпитализацию в разрезе профилей (отделений) медицинской помощи, включая дату госпитализации.

Обмен информацией между медицинскими организациями, страховой медицинской организацией и территориальным фондом осуществляется в электронной форме с соблюдением требований по защите персональных данных и иной конфиденциальной информации.

! В системе «Медицина и здравоохранение» вы найдете справочный материал «Медицинское страхование».

Утверждены новые стандарты скорой медицинской помощи



Минздрав России утвердил новые стандарты скорой медицинской помощи:

- приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 468н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при судорогах, эпилепсии, эпилептическом статусе»;
- приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 456н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST»;
- приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 470н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при гипертензии»;
- приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 469н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при астматическом статусе»;
- приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 467н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при кровотечении из верхних дыхательных путей (легочное кровотечение)»;
- приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 463н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при острой головной боли»;
- приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 455н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при кардиогенном шоке»;

- приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 471н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при сомнолентности, ступоре, неутонченной коме»;
- приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 466н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при остром нарушении мозгового кровообращения»;
- приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 462н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при менингитах»;
- приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 459н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при пневмонии»;
- приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 454н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при внезапной сердечной смерти»;
- приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 460н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при сердечной недостаточности».

! В системе «Медицина и здравоохранение» исчерпывающий справочный материал «Скорая медицинская помощь».

Внесены изменения в национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок

Приказом Минздрава России от 16.06.2016 № 370н внесены изменения в приложения №1 и 2 к приказу Минздрава России от 21 марта 2014 года № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям»

В национальном календаре профилактических прививок внесены изменения в позиции о вакцинации против краснухи и против кори.

Уточнено, что вакцинация против краснухи подлежат дети от 1 года до 18 лет (включительно). Установлено, что ревакцинация против краснухи подлежат дети от 1 года до 18 лет (включительно), женщины от 18 до 25 лет (включительно), не болевшие, не привитые, привитые однократно против краснухи, не имеющие сведений о прививках против краснухи.

Установлено, что вакцинация против кори, ревакцинация против кори подлежат взрослые от 36 до 55 лет (включительно), относящиеся к группам риска (работники медицинских и образовательных организаций, организаций торговли, транспорта, коммунальной и социальной сферы; лица, работающие вахтовым методом и сотрудники государственных контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации), не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против кори.

Дети от 1 года до 18 лет (включительно) и взрослые до 35 лет (включительно), не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведения о прививках против кори, подлежат также ревакцинация против кори.

В календаре профилактических прививок по эпидемическим показаниям к категориям граждан, подлежащим обязательной вакцинации против пневмококковой инфекции, отнесены также лица старше 60 лет, страдающие хроническими заболеваниями легких.

! Смотрите в системе «Медицина и здравоохранение» исчерпывающий справочный материал «Национальный календарь прививок».



Справочник по медицине и здравоохранению актуализирован в связи с изменениями законодательства

В июле 2016 года произошли значительные изменения законодательства в сфере охраны здоровья: изменен порядок информационного взаимодействия в системе ОМС, уточнены цели проведения медицинских осмотров и диспансеризации; определен порядок финансового обеспечения ВМП, не включенной в базовую программу ОМС; утверждены новые стандарты скорой медицинской помощи; внесены изменения в порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов; внесены изменения в национальные календари профилактических прививок; изменены правила лекарственного обеспечения лиц, больных туберкулезом, и лиц,

инфицированных вирусом иммунодефицита человека.

В связи с этим Справочник по медицине и здравоохранению актуализирован в соответствии с новыми нормами права:

- Медицинское страхование
- Медицинская профилактика
- Высокотехнологичная медицинская помощь
- Стандарты медицинской помощи
- Скорая медицинская помощь
- Лекарственные средства
- Наркотические лекарственные средства
- Учетные формы медицинской документации
- Национальный календарь прививок
- Профилактика и лечение туберкулеза
- Профилактика и лечение ВИЧ-инфекции

Справочник по медицине и здравоохранению

Информационный раздел "Справочник по медицине и здравоохранению" представляет собой полный комплекс всей необходимой специализированной нормативно-правовой и справочной информации для обеспечения качественной работы медицинского учреждения.

Каждая справка - это систематизированная информация о вариантах действий в той или иной ситуации, составленная на основе законодательства РФ. Все справки составлены опытными юристами и на основе консультаций со специалистами в области медицины и здравоохранения, поэтому содержат не формальный список документов, а действительно ценную для принятия решений информацию.

«Справочник по медицине и здравоохранению» ориентирован на широкий круг специалистов в области медицины и здравоохранения, в том числе продукт будет незаменим в работе заместителей главного врача по лечебной работе, по клиничко-экспертной работе и других специалистов.

Состав продукта:

- Основы охраны здоровья граждан;
- Документы по лицензированию медицинских учреждений;
- Документы по медицинской экспертизе;
- Информация по обработке персональных данных в медицинской организации;
- Материалы по медицинскому страхованию: ОМС и ДМС;

Медицина и здравоохранение

Всего документов: 569427 | Новых: 5673 | Измененных: 5262

Онлайн-услуги | Справочники | Алгоритмы действий | Гиды | Из зала суда | Ключевые документы

Новые поступления в продукт | Новости | Состав продукта | Видеосеминары

Справочник по медицине и здравоохранению

Разделы медицины

Порядки оказания медицинской помощи

Стандарты медицинской помощи

Сборник клинических рекомендаций

Госзакупки: общие положения для главврача

Номенклатуры в сфере охраны здоровья

Реестры и перечни лекарств

Главные внештатные специалисты Минздрава России

6 Утвержден порядок оказания медицинской помощи физкультурникам и спортсменам, включая медицинский допуск к ГТО

НОВОЕ в продукте!

Новый номер электронного журнала "Организация медицинской деятельности"

СЛУЖБА ПОДДЕРЖКИ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ | Задать вопрос

Медосвидетельствование водителей по приказу N 344н

Формы медицинской документации | ТЕПЕРЬ с инструкциями по заполнению

ЖУРНАЛЫ | Новый журнал!

Добавлено по вашему запросу



Федеральные законы

- ✓ Федеральный закон от 03.07.2016 № 286-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации»
- ✓ Федеральный закон от 03.07.2016 № 350-ФЗ «О внесении изменений в статью 61 Федерального закона «Об обращении лекарственных средств» и статью 3 Федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств»»

Акты Правительства РФ

- ✓ Постановление Правительства РФ от 28.06.2016 № 597 «О внесении изменений в Положение о Министерстве здравоохранения Российской Федерации»
- ✓ Постановление Правительства РФ от 19.07.2016 № 698 «О внесении изменений в Положение о военно-врачебной экспертизе»
- ✓ Постановление Правительства РФ от 30.06.2016 № 609 «О порядке направления управляющей компанией международного медицинского кластера уведомления о начале осуществления участником проекта медицинской деятельности по оказанию медицинской помощи на территории международного медицинского кластера»
- ✓ Постановление Правительства РФ от 23.07.2016 № 716 «О порядке формирования перечня лекарственных препаратов для медицинского применения, в отношении которых устанавливаются требования к объему тары, упаковке и комплектности, перечня лекарственных препаратов для ветеринарного применения, в отношении которых устанавливаются требования к объему тары, и определения таких требований»

Акты Минздрава России

- ✓ Приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 468н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при судорогах, эпилепсии, эпилептическом статусе»
- ✓ Приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 460н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при сердечной недостаточности»
- ✓ Приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 456н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST»
- ✓ Приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 470н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при гипертензии»
- ✓ Приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 469н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при астматическом статусе»
- ✓ Приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 467н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при кровотечении из верхних дыхательных путей (легочное кровотечение)»
- ✓ Приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 463н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при острой головной боли»
- ✓ Приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 455н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при кардиогенном шоке»
- ✓ Приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 472н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при воспалительной полиневропатии»
- ✓ Приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 453н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при брадикардиях»
- ✓ Приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 458н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при острой респираторной недостаточности»
- ✓ Приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 471н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при сомнолентности, ступоре, неуточненной коме»
- ✓ Приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 466н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при остром нарушении мозгового кровообращения»
- ✓ Приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 462н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при менингитах»
- ✓ Приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 459н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при пневмонии»
- ✓ Приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 454н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при внезапной сердечной смерти»
- ✓ Приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 465н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при тяжелой миастении»
- ✓ Приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 464н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при тахикардиях и тахиаритмиях»
- ✓ Приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 461н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при обмороке (синкопе) и коллапсе»
- ✓ Приказ Минздрава России от 05.07.2016 № 457н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при остром трансмуральном инфаркте миокарда»
- ✓ Приказ Минздрава России от 21.04.2016 № 254н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 года № 1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения» и приложение № 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 августа 2012 года № 54н «Об утверждении формы бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления»
- ✓ Приказ Минздрава России от 06.06.2016 № 352н «Об утверждении порядка выдачи свидетельства об аккредитации специалиста, формы свидетельства об аккредитации специалиста и технических требований к нему»
- ✓ Приказ Минздрава России от 16.06.2016 № 370н «О внесении изменений в приложения № 1 и 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2014 года № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям»»



- ✔ Приказ Минздрава России от 29.06.2016 № 430н «Об утверждении Административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по исполнению государственной функции по осуществлению контроля за достоверностью первичных статистических данных, предоставляемых медицинскими организациями и индивидуальными предпринимателями, осуществляющими медицинскую деятельность»
- ✔ Приказ Минздрава России от 28.06.2016 № 423н «О внесении изменений в Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 года № 158н, и форму типового договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, утвержденную приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 сентября 2011 года № 1030н»
- ✔ Приказ Минздрава России от 30.06.2016 № 436н «Об утверждении перечня заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным общеобразовательным программам на дому»
- ✔ Приказ Минздрава России от 20.04.2016 № 249н «О внесении изменений в некоторые приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации в целях реализации Федерального закона от 29 июня 2015 года № 160-ФЗ «О международном медицинском кластере и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»»
- ✔ Приказ Минздрава России от 08.06.2016 № 357н «Об утверждении формы соглашения между Министерством здравоохранения Российской Федерации и высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации, входящего в состав Северо-Кавказского федерального округа, на софинансирование расходов в сфере здравоохранения по реализации мероприятий соответствующей подпрограммы социально-экономического развития субъекта Российской Федерации, входящего в состав Северо-Кавказского федерального округа, на 2016-2025 годы государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года и формы заявки о перечислении указанной субсидии»
- ✔ Приказ Минздрава России от 08.06.2016 № 358 «Об утверждении методических рекомендаций по развитию сети медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения»
- ✔ Приказ Минздрава России от 30.06.2016 № 440н «Об утверждении примерной дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей и медицинских работников со средним профессиональным образованием, работающих в составе выездных авиамедицинских бригад, со сроком освоения 72 академических часа по теме: «Санитарно-авиационная эвакуация»»
- ✔ Приказ Минздрава России от 28.06.2016 № 420 «О проведении в 2016 году Всероссийского конкурса «Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении»
- ✔ Письмо Минздрава России от 30.05.2016 № 15-1/10/1-2853 «О направлении письма «О правилах посещения родственниками пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии (реанимации)» и формы памятки для посетителей»
- ✔ Информация Минздрава России от 21.03.2016 «Минздравом России вводится порядок проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения»
- ✔ Письмо Минздрава России от 27.05.2016 № 11-8/2131 «Об обязательном медицинском страховании детей»
- ✔ Письмо Минздрава России от 07.07.2016 № 16-5/10/2-4126 «Об аккредитации специалистов, имеющих право на осуществление медицинской или фармацевтической деятельности в Российской Федерации»
- ✔ Письмо Минздрава России от 01.07.2016 № 1466/25-4 «О сроках использования рецептурных бланков формы № 107/у-НП»
- ✔ Письмо Минздрава России от 05.07.2016 № 1482/25-3 «О направлении рекомендаций по определению предельных размеров оптовых надбавок к фактическим отпускным ценам на медицинские изделия»
- ✔ Письмо Минздрава России от 01.07.2016 № 13-2/10/2-4009 «О направлении Методических рекомендаций по порядку статистического учета и кодирования болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ] в статистике заболеваемости и смертности»
- ✔ Письмо Минздрава России от 28.04.2016 № 23-1/10/2-2669 «О порядке согласования передачи в аренду, безвозмездное пользование временно неиспользуемого федерального недвижимого имущества, закрепленного на соответствующем вещном праве за подведомственными Минздраву России организациями»

Акты других органов

- ✔ Приказ Минпромторга России от 31.12.2015 № 4368 «Об утверждении Административного регламента Министерства промышленности и торговли Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче документа, содержащего сведения о стадиях технологического процесса производства лекарственного средства для медицинского применения, осуществляемых на территории Евразийского экономического союза»
- ✔ Приказ Минпромторга России от 31.12.2015 № 4369 «Об утверждении Административного регламента по предоставлению Министерством промышленности и торговли Российской Федерации государственной услуги по выдаче документа, который подтверждает, что производство лекарственного препарата для медицинского применения осуществлено в соответствии с требованиями правил надлежащей производственной практики, и подлежит представлению по требованию уполномоченного органа страны, в которую ввозится лекарственный препарат»
- ✔ Решение Совета ЕЭК от 12.02.2016 № 46 «О Правилах регистрации и экспертизы безопасности, качества и эффективности медицинских изделий»
- ✔ Письмо ФОМС от 25.05.2016 № 3539/30/2169 «Об организации контроля»
- ✔ Письмо ФОМС от 06.07.2016 № 5113/21-2/2814 «О целевом расходовании средств обязательного медицинского страхования»
- ✔ Письмо ФОМС от 29.06.2016 № 5118/30-2/2705 «О приказе ФОМС от 11 мая 2016 года № 88»
- ✔ Письмо ФОМС от 06.07.2016 № 4877/30-2/2839 «Об изменениях в договор о финансовом обеспечении ОМС»
- ✔ Письмо ФОМС от 07.06.2016 № 4426/30-5/2368 «О рассмотрении обращения»



Должна ли медицинская организация проводить медицинский осмотр задержанного полицией лица и выдать справку о возможности его содержания в камере административных задержанных?

Вопрос: Полиция произвела административное задержание лица, в соответствии со ст. 27.3 КоАП РФ. Сотрудники полиции доставляют вышеуказанное лицо в больницу и просят провести медицинский осмотр задержанного лица и выдать справку о возможности содержания в камере административных задержанных. В случае когда медицинская помощь, административному задержанному не требуется. Административный задержанный не просит оказать ему медицинскую помощь. Жалобы на состояние здоровья у административного задержанного отсутствуют. В соответствии с какими нормативно – правовыми документами медицинское учреждение должно проводить такой медицинский осмотр задержанного лица и выдавать справку о возможности содержания в камере административных задержанных? Так же необходим порядок выдачи данных справок (подкрепленный нормативно-правовыми документами).

Ответ: Порядок содержания лиц, задержанных за административное правонарушение в соответствии с положениями Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, определяется Положением об условиях содержания лиц, задержанных за административное правонарушение, нормах питания и порядке медицинского обслуживания таких лиц, утвержденным постановлением Правительства РФ от 15.10.2003 № 627 (п. 1 Положения).

В соответствии с п. 6 Положения перед отправлением задержанного лица в специальное помещение производится опрос и осмотр задержанного лица в целях выявления у него психических, инфекционных и угрожающих жизни заболеваний. Должностное лицо, уполномоченное осуществлять административное задержание, а также иное специально уполномоченное лицо, находящееся в месте содержания задержанного лица, при необходимости приглашает для консультации и оказания медицинской помощи бригаду скорой помощи или иных специалистов государственных или муниципальных учреждений здравоохранения. При выявлении у задержанного инфекционного заболевания он направляется в установленном порядке в государственное или муниципальное учреждение здравоохранения (п. 18 Положения).

На основании п. 8 Положения запрещается размещать в специальных помещениях лиц с заболеваниями (травмами), состояние которых определяется как «состояние средней тяжести» или «тяжелое»; лиц, страдающих сахарным диабетом (в средней или тяжелой степени); беременных женщин.

В силу п. 9 Положения указанные лица не размещаются в специальном помещении при наличии документов, свидетельствующих о болезни или беременности, либо соответствующего подтверждения, полученного (по телефону или письменно) из государственного или муниципального учреждения здравоохранения, а также на основании заключения, выданного старшим медицинским работником бригады скорой помощи либо специалистом государственного или муниципального учреждения здравоохранения по результатам осмотра задержанного лица.

Таким образом, в целях защиты прав задержанных лиц и сотрудников полиции законодательством установлен запрет на содержание в специальных помещениях для задержанных лиц при наличии медицинских противопоказаний. Для реализации указанных норм сотрудники полиции наделены правом привлекать для консультации, осмотра и выдачи медицинской справки (медицинского заключения) о состоянии здоровья медицинских работников государственного или муниципального учреждения здравоохранения.

На наш взгляд, отношения между территориальным органом внутренних дел и медицинской организацией по проведению медицинских осмотров задержанных лиц носят договорный характер и имеет смысл их оформить договором о предоставлении платных медицинских услуг.

Согласно п. 2 постановления Правительства РФ от 15.10.2003 № 627 федеральным органам исполнительной власти, имеющим право осуществлять административное задержание, предписано обеспечить выполнение мероприятий по содержанию лиц, задержанных за административное правонарушение, за счет средств, выделяемых на текущее содер-

жание указанных органов в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации. Исходя из этого, медицинские осмотры задержанных лиц, проводимые по заявке сотрудников полиции медицинскими работниками государственного или муниципального учреждения здравоохранения должны быть оплачены органом внутренних дел за счет бюджетных средств, выделяемых на текущее содержание указанного органа.

Поскольку законодательством не установлена форма медицинской справки (медицинского заключения), заполняемая при медицинском осмотре задержанного лица в государственном или муниципальном учреждении здравоохранения, то необходимо руководствоваться Порядком выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 02.05.2012 № 441н.

Сведения о состоянии здоровья задержанного лица, которые подтверждаются без непосредственного медицинского обследования на основании записей в медицинской документации (установленные ранее диагнозы сахарного диабета в средней или тяжелой степени, беременность, психическое расстройство, инфекционное заболевание), оформляются медицинской справкой. Согласно п. 10 Порядка справка оформляется в произвольной форме с проставлением штампа медицинской организации или на бланке медицинской организации (при наличии), подписывается врачом (фельдшером, акушеркой), заверяется личной печатью врача и печатью медицинской организации, в оттиске которой должно быть идентифицировано полное наименование медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в уставе медицинской организации.

Сведения о состоянии здоровья задержанного лица, полученные непосредственно в результате его медицинского обследования медицинскими работниками государственного или муниципального учреждения здравоохранения, оформляются медицинским заключением. Согласно п. 13 Порядка в медицинском заключении, выданном на основании медицинского обследования гражданина, указывается описание проведенного обследования и его результатов; обоснованные выводы о наличии (отсутствии) у гражданина заболевания (состояния), факторов риска развития заболевания; иные сведения, касающиеся состояния здоровья гражданина и оказания ему медицинской помощи. В соответствии с п. 14 Порядка медицинские заключения оформляются в произвольной форме с проставлением штампа медицинской организации или на бланке медицинской организации (при наличии), подписываются врачами-специалистами, участвующими в вынесении медицинского заключения, руководителем медицинской организации, заверяются личными печатями врачей-специалистов и печатью медицинской организации, в оттиске которой должно быть идентифицировано полное наименование медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в уставе медицинской организации. В случае вынесения медицинского заключения врачебной комиссией медицинской организации медицинское заключение также подписывается членами и руководителем врачебной комиссии.

Ответ подготовил: эксперт ЛПП
Березинский В. С.



Может ли медицинская организация вносить изменения в унифицированные формы медицинской документации?

Вопрос: Скажите, пожалуйста, являются ли формы, находящиеся в приказе Минздрава СССР от 4 октября 1980 года № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения» формами строгой отчетности, можно ли их менять? Так как приказ Минздрава СССР от 4 октября 1980 года № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения» не действующий, а письмо Минздравсоцразвития России от 30 ноября 2009 года № 14-6/242888 имеет разъяснительный характер, могут ли учреждения здравоохранения самостоятельно разработать формы? И на основании чего эти формы должны разрабатываться?

Ответ: Согласно п. 11 ч. 2 ст. 14 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» утверждение унифицированных форм медицинской документации отнесено к полномочиям федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения – Минздрава России.

Исходя из этого, медицинские организации не имеют права самостоятельно утверждать унифицированные формы медицинской документации.

В силу п. 11 ч. 1 ст. 79 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» медицинская организация обязана вести медицинскую документацию в установленном порядке.

Поскольку на момент предоставления ответа Минздравом России не утвержден порядок организации системы документооборота в сфере охраны здоровья, возможно использование по аналогии норм постановления Госкомстата России от 24.03.99 № 20 «Об утверждении Порядка применения унифицированных форм первичной учетной документации». В документе содержатся следующие разъяснения:

- в унифицированные формы первичной учетной документации организация при необходимости может вносить дополнительные реквизиты, при этом все утвержденные реквизиты унифицированных форм первичной учетной документации остаются без изменения, удаление отдельных реквизитов из унифицированных форм не допускается;
- вносимые изменения должны быть оформлены соответствующим организационно-распорядительным документом организации;

- форматы бланков, указанных в альбомах унифицированных форм первичной учетной документации, являются рекомендуемыми и могут изменяться;
- при изготовлении бланочной продукции на основе унифицированных форм первичной учетной документации допускается вносить изменения в части расширения и сужения граф и строк с учетом значимости показателей, включения дополнительных строк (включая свободных) и вкладных листов для удобства размещения и обработки необходимой информации.

Исходя из этого, медицинская организация вправе вносить изменения в унифицированные формы медицинской документации в объеме, определенном постановлением Госкомстата России от 24.03.99 № 20.

Необходимость использования в деятельности медицинских организаций унифицированных форм медицинской документации, утвержденных приказом Минздрава СССР от 4 октября 1980 года № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения» подтверждается правоприменительной и судебной практикой.

Так, например, в постановлении Арбитражного суда Центрального округа от 27.03.2015 № А09-9503/2014 № Ф10-827/2015 довод страховой компании о том, что формы первичной медицинской документации, утвержденные приказом Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030, не действуют, так как Приказ утратил силу, признан судом несостоятельным.

Ответ подготовил: эксперт ЛПП
Березинский В. С.



Из зала суда: чем грозит нарушение правил хранения лекарственных средств?

Лекарственные препараты — неотъемлемая часть лечебного процесса, от их качества зависит успех проводимой терапии. Соблюдение правил обращения лекарственных средств требуется в целях предупреждения вреда человеческому организму. Однако и медицинские, и фармацевтические организации продолжают допускать нарушения четко установленных законодательством требований, что приводит к предписаниям и штрафам со стороны проверяющих органов и судебным разбирательствам.

Рассмотрим свежий пример из судебной практики.

Предметом судебного разбирательства стал вопрос привлечения фармацевтической организации к административной ответственности за грубое нарушение лицензионных требований в части нарушения правил хранения лекарственных средств.

Прокуратурой была проведена проверка соблюдения фармацевтической организацией лицензионных требований к фармацевтической деятельности, по результатам которой вынесено постановление о возбуждении дела об административном правонарушении, предусмотренном ч. 4 ст. 14.1 КоАП РФ. Материалы административного дела направлены в арбитражный суд с заявлением о привлечении фармацевтической организации к административной ответственности.

Дело дошло до кассационной инстанции, в результате принято постановление Арбитражного суда Уральского округа от 01.06.2016 № А60–56456/2015 № Ф09–4777/2016.

Суд сделал вывод о доказанности в действиях фармацевтической организации состава административного правонарушения, указав, что организацией допущены следующие нарушения правил обращения лекарственных средств:

- прибор для регистрации параметров воздуха (гигрометр психрометрический), расположенный в торговом зале, находился в нерабочем состоянии (срок поверки

закончился), в связи с чем невозможно определить параметры воздуха (влажность и температуру) в помещении хранения лекарственных препаратов;

- в холодильнике, предназначенном для хранения лекарственных препаратов до +8°C зафиксирована повышенная температура;
- лекарственные препараты хранятся в холодильниках, торговом зале и материальной комнате с нарушением указанного на первичной упаковке температурного режима;
- стеллажи для хранения лекарственных средств не идентифицированы;
- в холодильнике, предназначенном для хранения лекарственных препаратов, хранятся продукты питания сотрудников.

Суд указал, что установленные факты правонарушения свидетельствуют о том, что фармацевтической организацией не были приняты все зависящие от нее меры по обеспечению соблюдения требований действующего законодательства, и привлек организацию к административной ответственности по ч. 4 ст. 14.1 КоАП РФ в виде штрафа в сумме 40000 руб.

Подробнее о деле читайте в постановлении Арбитражного суда Уральского округа от 01.06.2016 № А60–56456/2015 № Ф09–4777/2016.

Другие интересные случаи, ставшие предметом рассмотрения в суде, читайте в разделе «Практика разрешения споров в области медицины и здравоохранения».

Материал подготовлен экспертом консорциума «Кодекс»



МЕД-INFO Специальный выпуск для пользователей системы «Кодекс»